



Drug Administration

طرق اعطاء الدواء

Drug Administration

طرق اعطاء الأدوية

تَدْخُلُ الأدويةُ في الجسمَ بعدة طرائق. قد يكون ذلك كما يلي:

- تؤخذ عن طريق الفم (فمويًا)
- من خلال الحقن في الوريد، أو في العضلات، أو في الحيز حول الحبل الشوكي ، أو تحت الجلد
- تُوضَع تحت اللسان أو بين اللثة والخد .
- تُدخَل في المستقيم (شرجيًا) أو المهبل
- تُوضَع في العين أو الأذن
- تُرَشُّ في الأنف وتُمتصُّ من خلال الأغشية الأنفية
- تُستنشق إلى الرئتين، عن طريق الفم (عن طريق الاستنشاق) أو الفم والأنف (عن طريق الرذاذ) عادة
- تُطبَّق على الجلد للتأثير الموضعي topical أو عالجسم ككل systemic
- تُعطى من خلال الجلد عن طريق لصاقة (عبر الجلد) transdermally للتأثير عالجسم ككل

لكلّ طريق أغراض محدّدة، ومزايا، وعيوب.

الطريق الفموي

يمكن أن تُعطى العديدُ من الأدوية عن طريق الفم كسوائل، أو كبسولات، أو أقراص (حبوب)، أو أقراص مضغ. وبما أنَّ الطريقَ الفموي هو الأكثر ملاءمة والأكثر أمانًا والأقلّ تكلفة عادة، فهو الأكثر استخدامًا. ولكن، هناك معوّقات أمامه بسبب الطريقة التي يتحرّك بها الدواء من خلال الجهاز الهضمي عادة. وبالنسبة للأدوية التي تُعطى عن طريق الفم، قد يبدأ الامتصاصُ في الفم والمعدة. ولكن، يجري امتصاصُ معظم



الأدوية من الأمعاء الدقيقة عادة. يمرّ الدواء عبر جدار الأمعاء، ويسير إلى الكبد قبل نقله عبر مجرى الدّم إلى موقعه المستهدف. يقوم جدار الأمعاء والكبد بتغيير كيميائي للعديد من الأدوية، مما يُقلّل من كمية الدّواء التي تصل إلى مجرى الدم. وبذلك، غالبًا ما تُعطى هذه الأدوية بجرعات صغيرة عند حقنها عن طريق الوريد لإنتاج نفس التأثير.



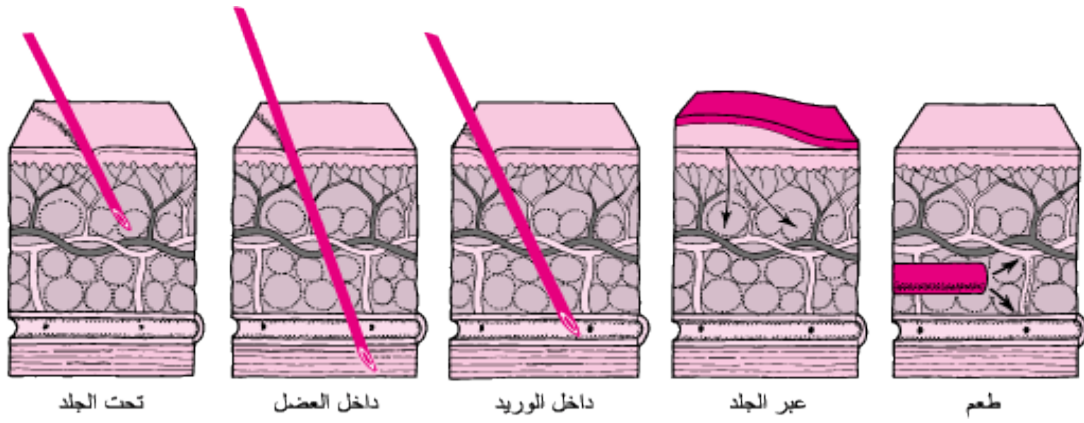
عندما يؤخذ الدواء عن طريق الفم، قد يؤثر الطّعام والأدوية الأخرى الموجودة في الجهاز الهضمي في مدى وسرعة امتصاص الدواء. وهكذا، ينبغي أن تؤخذ بعض الأدوية على معدة فارغة، كما ينبغي أن تؤخذ أخرى مع الطعام، والبعض الآخر لا ينبغي أن يؤخذ مع بعض الأدوية الأخرى، ويبقى البعض الرابع لا يمكن أن يؤخذ عن طريق الفم على الإطلاق.

تهيج بعض الأدوية التي تُعطى فمويًا الجهاز الهضمي؛ فعلى سبيل المثال، يمكن أن يضرّ الأسبرين ومعظم مضادات الالتهاب غير الستيرويدية بطانة المعدة والأمعاء الدقيقة، ممّا يمكن أن يسبّب أو يُفاقم قرحات المعدة الموجودة مسبقًا. يجري امتصاص أدوية أخرى بشكل ضعيف أو غير منتظم في الجهاز الهضمي، أو يجري تخريبها بالحمض والإنزيمات الهضمية في المعدة. ولذلك، فهناك حاجة إلى طرق أخرى لإعطاء الدواء عندما لا يمكن استخدام الطريق الفموي؛ في الحالات التالية على سبيل المثال:

- عندما لا يستطيع المريض أن يأخذ أيّ شيء عن طريق الفم
- عندما يجب أن يُعطى الدواء بسرعة أو بجرعة دقيقة أو عالية جدًا
- عندما يجري امتصاص الدواء بشكلٍ ضعيف أو بشكل غير منتظم من الجهاز الهضمي

طرائق الحقن: يشتمل الإعطاء عن طريق الحقن على الطرق التالية:

- في الجلد
- تحت الجلد
- في العضل
- عن طريق الوريد



١- في الجلد :

يتم ادخال الابرة بزاوية ١٠ - ١٥ درجة من خلال طبقات الجلد ويتم حقن كمية من الدواء لا تتعدى ٠,٥ مل ويستخدم لعمل اختبار الحساسية في باطن الساعد .

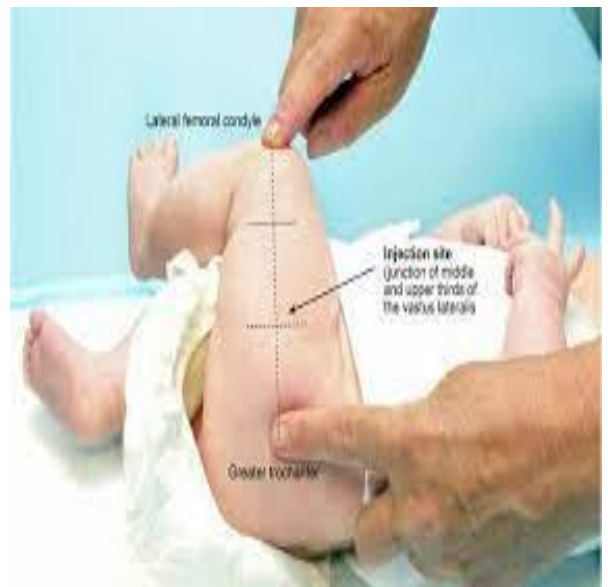
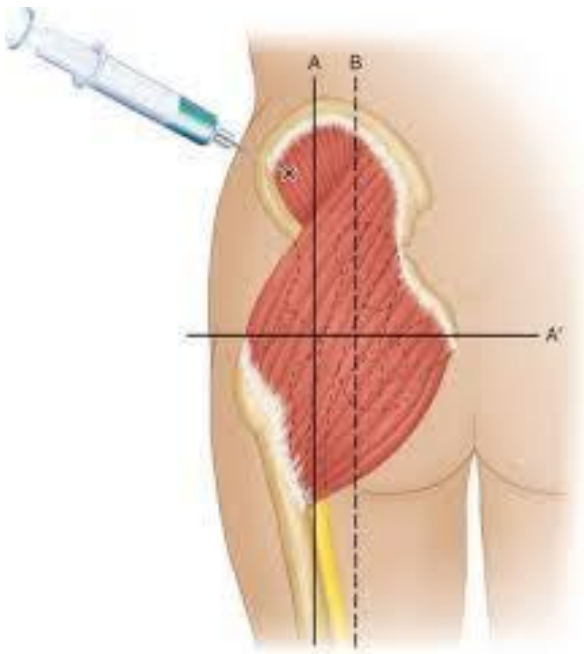
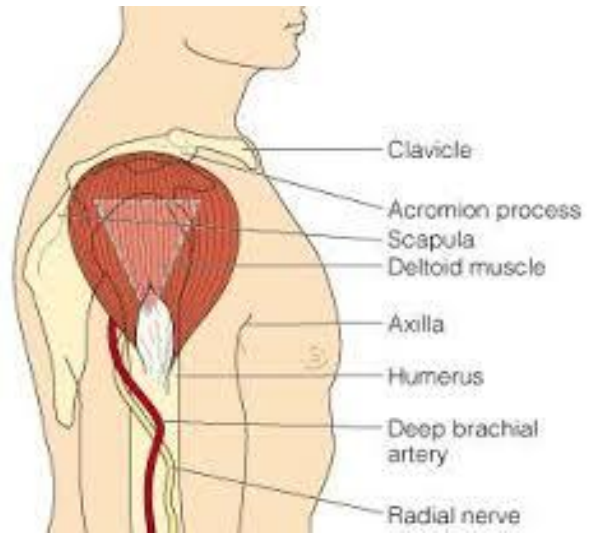
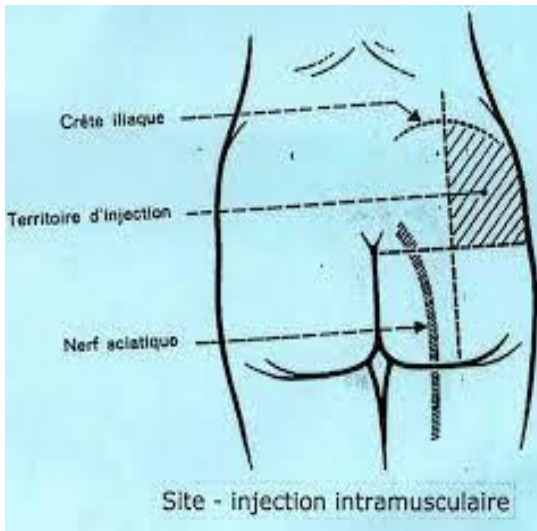
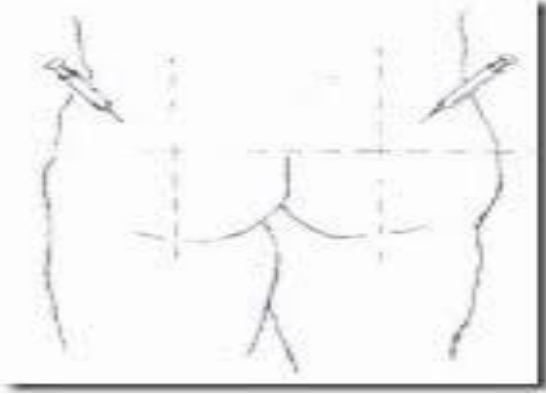


٢- بالنسبة إلى الطريق تحت الجلد، يجري إدخال إبرة في النسيج الدهني تحت الجلد مباشرة؛ فبعد حقن الدواء، ينتقل إلى الأوعية الدموية الصغيرة (الشُعيرات الدموية)، لأن هذه الأدوية يجري تخريبها في الجهاز الهضمي إذا جرى أخذها عن طريق الفم .



٣- يفضّل طريق **العَضَل** على الطريق تحت الجلد عندما تكون هناك حاجة إلى كمّيات أكبر من المُنتج الدوائي. وبما أنّ العَضلات تتوّضّع تحت الجلد والنسج الدهنية، لذلك يَجري استخدامُ إبرة أطول. وتُحقّن الأدوية في عضلات الذراع أو والفخذ أو الأرداف عادة. ويعتمد مدى سرعة امتصاص الدواء إلى مجرى الدّم، في جزء منه، على إمدادات الدّم إلى العضلات: فكلّما قلّت إمداداتُ الدم، استغرق الدواء وقتًا أطول للامتصاص.

أماكن الحقن العضلي



٤- بالنسبة إلى **الطريق الوريدي**، يجرى إدخال إبرة مباشرة في الوريد. وقد يجري إعطاء محلول يحتوي على الدواء بجرعة واحدة، أو عن طريق التسريب المستمر. وفي حالة التسريب infusion ، يجري نقل المحلول عن طريق الجاذبية (من كيس بلاستيكي قابلة للانضغاط)؛ أو بشكل أكثر شيوعاً، عن طريق مضخة للتسريب من خلال أنابيب مرنة رفيعة إلى أنبوب (قنطار) يُدخل في أحد الأوردة، في الساعد عادة.



يعدّ الإعطاء الوريدي أفضل طريقة لتقديم جرعة دقيقة بسرعة وبطريقة مضبوطة بشكل جيّد في جميع أنحاء الجسم. كما أنّه يُستخدم للمحاليل المهيّجة، والتي من شأنها أن تسبّب الألم والضرر النسيجي إذا أُعطيت عن طريق الحقن تحت الجلد أو في العضل. ولكن، يمكن أن يكون الحقن في الوريد أكثر صعوبة في الإعطاء من الحقن تحت الجلد أو في العضل، لأنّ إدخال إبرة أو قنطار في الوريد قد يكون صعباً، وخاصّة إذا كان المريض بدينًا.

عندما يُعطى الدواء عن طريق الوريد، يصل على الفور إلى مجرى الدّم، ويميل إلى التأثير بسرعة أكبر منه عندما يُعطى عن طريق آخر. وبناءً على ذلك، يراقب ممارسو الرعاية الصحية عن كثب الأشخاص الذين يتلقّون الحقن في الوريد، وذلك للحصول على دلائل على أنّ الدواء يعمل أو يسبّب تأثيرات جانبية غير مرغوب فيها. كما يميل تأثير الدواء الذي يُعطى عن هذا الطريق إلى أن يستمرّ لفترة أقصر أيضاً. ولذلك، يجب إعطاء بعض الأدوية عن طريق التسريب المستمرّ للحفاظ على تأثيرها ثابتاً.



الطريقُ تحت اللسان sublingual وبين الخد واللثة buccal route



يجري وضع بعض الأدوية تحت اللسان (تؤخذ تحت اللسان) أو بين اللثة والأسنان بحيث يمكن أن تنحلّ وتُمتص مباشرة نحو الأوعية الدموية الصغيرة التي تقع تحت اللسان. ولا يجري ابتلاع هذه الأدوية. يعدّ الطريقُ تحت اللسان جيّدًا بشكل خاص بالنسبة للنيتروجليسرين nitroglycerin ، والذي يُستخدم لتخفيف الذبحة الصدرية، لأنّ الامتصاصَ سريع والدواء يدخل على الفور إلى مجرى الدّم دون المرور أولاً من خلال جدار الأمعاء والكبد. ولكنّ معظم الأدوية لا يمكن أن تُؤخذ بهذه الطريقة، لأنّها قد تمتصّ بشكل غير كامل أو بشكل غير منتظم .

الطريقُ المستقيمي أو الشرجي Rectal route

يمكن أن تُعطى العديد من الأدوية، التي تُعطى عن طريق الفم، عن طريق المستقيم بشكل تحميلة أيضًا. وفي هذا النموذج، يجري خلط الدواء مع مادة شمعيّة تذوب أو تسيل بعد إدخاله في المستقيم. بما أنّ جدار المستقيم رقيق وإمداداته من الدّم غنيّة، لذلك يجري امتصاص الدواء بسهولة عبره. تُوصف التحميلة للأشخاص الذين لا يستطيعون تناول دواء فمويًا، لأن لديهم غثيان أو ولا يمكنهم البلع، أو لديهم قيود على الأكل كما هو مطلوب قبل وبعد العديد من العمليات الجراحية. تشمل الأدوية التي يمكن أن تُعطى عن طريق المستقيم على الأسيتامينوفين (للحمّى)، والديازيبام (للصرع)، والملينات (للإمساك).



الطريقُ المهبلِيّ vaginal route

يمكن أن تُعطى بعضُ الأدوية عبرَ المهبل للنساء بشكل محلول، أو قرص، أو رُهيم، أو هُلام، أو تحميلة، أو حلقة. يجري امتصاصُ الدواء ببطء من خلال جدار المهبل. وغالبًا ما يُستخدم هذا الطريق لإعطاء هرمون الإستروجين للنساء في أثناء سنّ اليأس، لتخفيف الأعراض المهبليّة، مثل الجفاف والوجع والاحمرار.



الطريقُ العينيّ ocular route

يمكن أن تُمزج العقاقير المستخدمة لعلاج اضطرابات العين (مثل الزرق، والتهاب الملتحمة، والإصابات) مع مواد غير فعّالة لتكوين سائل أو هُلام أو مرهم بحيث يمكن تطبيقها على العين. تعدُّ قطرات العين السائلة سهلةً نسبيًا للاستخدام، ولكن قد تنزلق عن العين بسرعة كبيرة بحيث لا يكون امتصاصها جيّدًا. تجعل المستحضرات الهلاميّة والمراهم الدواء على تماس مع سطح العين لفترة أطول، لكنّها قد تشوّش الرؤية.



كما أن المستحضرات الصلبة، التي تُطلق الدواء بشكل مستمر وببطء، متوقّرة أيضًا؛ ولكن قد يكون من الصعب وضعها في مكانها. وتُستخدم الأدوية العينية بسبب تأثيراتها الموضعية دائمًا تقريبًا؛ فعلى سبيل المثال، يجري استخدام الدموع الاصطناعية لتخفيف جفاف العين. تؤدّي الأدوية إلى تأثير موضعي (تؤثّر في العينين مباشرة) بعد امتصاصها من خلال القرنية والملتحمة؛ ثم تدخل بعض هذه الأدوية مجرى الدّم، وقد تسبّب تأثيرات جانبية غير مرغوب فيها في أجزاء أخرى من الجسم.

الطريقُ الأذني Otic route



يمكن تطبيقُ الأدوية المستخدمة لعلاج التهاب الأذن والعدوى مباشرة على الأذنين المصابتين. وتُطبَّق قطرات الأذن التي تحتوي على محاليل أو معلّقات على قناة الأذن الخارجية فقط عادة. قبل تطبيق قطرات الأذن، يجب على المرضى تنظيف الأذن جيدًا بقطعة قماش رطبة وتجفيفها. وما لم تُستخدم العقاقير فترة طويلة أو كثيرًا، لا يدخل سوى القليل منها إلى مجرى الدم، لذلك لا تظهر تأثيرات جانبية في الجسم أو تكون بالحد الأدنى.

الطريقُ الأنفي Nasal route



إذا كان الدواء سيجري تنفسه وامتصاصه من خلال الغشاء المخاطي الرقيق الذي يبطن الممرات الأنفية، يجب أن يتحوّل إلى قطرات صغيرة في الهواء (رذاذ). وعندما يُمتصّ، يدخل مجرى الدم. والأدوية التي تُعطى بهذا الطريق تعمل بسرعة عمومًا؛ وبعضها يهيج الممرات الأنفية.

طريق الاستنشاق Inhalation

يجب أن تكون العقاقير التي تُعطى عن طريق الاستنشاق من خلال الفم مُجرّاة إلى قطرات أصغر من تلك التي تعطى عن طريق الأنف، بحيث يمكن أن تمرّ إلى الرئتين. ويعتمد مدى عمق وصولها في الرئتين على حجم القطيرات؛ فالقطيرات الأصغر تذهب أعمق، ممّا يزيد من كمية الدواء الممتصة. وفي داخل الرئتين، يجري امتصاصها إلى مجرى الدم .

وهناك عددٌ قليل نسبيًا من الأدوية التي تُعطى بهذه الطريقة، لأنّ الاستنشاق يجب مراقبته بدقّة لضمان أن الشخص يتلقّى كمية مناسبة من الدواء في غضون فترة زمنية محدّدة. وبالإضافة إلى ذلك، قد تكون هناك حاجة

إلى معدّات متخصصة لإعطاء الدواء من خلال هذا الطريق. يَجري استخدام هذه الطريقة لإعطاء الأدوية التي تعمل على وجه التحديد في الرئتين عادة، مثل رذاذ العقاقير المضادّة للربو في حاويات مقيسة للجرعات (تسمى أجهزة الاستنشاق)، ولإعطاء الغازات المستخدمة للتخدير العام.

إعطاء الأدوية عن طريق الاستنشاق



PHOTO COURTESY OF JUSTIN
KAPLAN, MD.

الطريقُ الجلدي

تُستخدم الأدوية المطبّقة على الجلد لتأثيراتها الموضعيّة عادة، وبذلك فهي الأكثر شُيوعاً لعلاج اضطرابات الجلد السطحية، مثل الصدفية والإكزيمة وعدوى الجلد (الفيروسية والبكتيرية والفطريّة) والحكة وجفاف الجلد. يجري خلط المخدرات مع مواد غير فعّالة. واعتماداً على قوام المواد غير الفعّالة، قد يكون المستحضر مرهماً أو رهيماً أو محلولاً أو غسولاً أو مسحوقاً، أو هلاماً

الطريقُ عبر الأدمة (الجلد)



يجري إعطاء بعض الأدوية لكامل الجسم من خلال لصاقة على الجلد. وتُخلط هذه الأدوية أحياناً مع مادة كيميائية (مثل الكحول) تعزز الاختراق من خلال الجلد نحو مجرى الدّم من دون أيّ حقن. ومن خلال اللصاقة، يمكن إعطاء الدواء ببطء وبشكل مستمرّ عدّة ساعات أو أيّام، أو حتى لفترة أطول. ونتيجةً لذلك، يمكن أن تبقى مستويات الدواء في الدّم ثابتة نسبياً. تعدّ اللصاقات مفيدة بشكل خاص للأدوية التي يَجري التخلّص منها بسرعة من الجسم، لأنّ

مثل هذه العقاقير، إذا أُخذت بأشكال أخرى، يجب أن تُعطى بشكلٍ متكرّر. ولكن، قد تهيج اللصاقات الجلد لدى بعض المرضى. وبالإضافة إلى ذلك، تعتمد اللصاقات على مدى سرعة الدواء في اختراق الجلد. يمكن إعطاء الأدوية التي تعطى بجرعات يومية صغيرة نسبياً فقط من خلال اللصاقات. ومن الأمثلة على هذه العقاقير النيتروجليسرين (nitroglycerin لألم الصدر)، وسكوبولامين (scopolamine لدوار الحركة)، والنيكوتين (للإقلاع عن التدخين)، والكلونيدين (clonidine لارتفاع ضغط الدم)، والفنتانيل (fentanyl لتخفيف الألم).